

REFERAT Handicaprådet d. 07-05-2020

Mødedato Torsdag d. 07. maj 2020 kl. 16:00

Mødested Virtuelt møderum 3030

Indholdsfortegnelse

Orientering om Handicaprådets økonomi.....	3
Høring: Afrapportering om socialtilsyn på Psykiatri- og Handicapområdet 2019.....	4
Høring: Afrapportering magtanvendelser 2019 Psykiatri- og Handicap samt Sundhed og Ældre.....	9
Høring: Drøftelse af udviklingsområder for Rammeaftale 2021-22 på det sociale område.....	15
Høring: Stomiprojekt.....	18
Strategi for Sammenhæng på tværs.....	20
UTH årsrapport 2019.....	23
Skoletilbud i forbindelse med ny børnehave.....	27
Orientering til Handicaprådet.....	29
Udmelding til pressen.....	30
Evaluerings af mødet.....	31

Punkt 1: Orientering om Handicaprådets økonomi

27.69.48-5-19

Beslutning

Taget til efterretning.

Bjarne Dueholm, Helle Mathiasen og Jannie Rasmussen deltog ikke i sagens behandling på grund af afbud.

Steffen Davidsen og Frank Heidemann deltog som suppleanter.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 7. maj 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden for Handicaprådet indstiller, at

- regnskabet drøftes og tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Regnskab for 2020 er vedlagt som bilag.

Budgetmæssige konsekvenser

Se bilag.

Bilag

Regnskab 2020 - Handicaprådet

Punkt 2: Høring: Afrapportering om socialtilsyn på Psykiatri- og Handicapområdet 2019

85.02.00-A00-20-19

Beslutning

Taget til efterretning.

Handicaprådet udtrykte stor anerkendelse for et overordnet flot resultat. Der var stor ros til medarbejdere og ledere på området. Handicaprådet er opmærksomme på forholdene i rapporten om Skovbjergparken samt Marienlund, og vil følge udviklingen på disse tilbud.

Bjarne Dueholm, Helle Mathiasen og Jannie Rasmussen deltog ikke i sagens behandling på grund af afbud.

Steffen Davidsen og Frank Heidemann deltog som suppleanter.

Behandlingsforløb

Handicapråd den 7. maj 2020

Sundheds- og Omsorgsudvalget den 11. juni 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Psykiatri- og Handicapchefen indstiller, at

- Handicaprådet drøfter afrapporteringen på Psykiatri- og Handicapområdet 2019
- Handicaprådet afgiver høringssvar, som vedlægges sagen til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Sagsfremstilling

Resumé

Socialtilsyn Midt har ansvaret for at føre tilsyn med sociale tilbud for udsatte børn og voksne. Retningslinjer for tilsyn er beskrevet i lov om socialtilsyn. I denne fremgår blandt andet, at Socialtilsyn Midt årligt, efter afvikling af alle tilsynsbesøg, skal udarbejde en individuel rapport til hvert tilbud på baggrund af tilsynet. Rapporterne skal indeholde en vurdering af tilbuddenes kvalitet på baggrund af parametre beskrevet i lov om socialtilsyn.

Psykiatri- og Handicapområdet udarbejder på baggrund af de individuelle rapporter årligt en redegørelse, der opsummerer de konklusioner, tilsynet er kommet frem til, som orientering til Handicaprådet og Sundheds- og Omsorgsudvalget. Handicaprådet har i den sammenhæng mulighed for at afgive høringssvar.

Hermed gives afrapportering om tilsyn med tilbuddene på Psykiatri- og Handicapområdet 2019.

Hvad føres der tilsyn med?

Socialtilsyn Midt skal føre tilsyn, hvor det sociale tilbud godkendes, og herefter føre driftsorienteret tilsyn, der løbende vurderer tilbuddet. I forbindelse med sidstnævnte er tilsynet forpligtet til at aflægge anmeldte såvel som uanmeldte besøg.

Tilbuddene skal både have den fornødne faglige kvalitet, og være økonomisk bæredygtige inden for en række fastsatte temaer for at kunne godkendes. Til vurderingen af kvaliteten anvender Socialtilsynet en kvalitetsmodel, som er fastsat i lov om socialtilsyn. Kvalitetsmodellen angiver følgende 7 konkrete temaer for vurdering af tilbuddene, hvilke er beskrevet nærmere senere i sagsfremstillingen under gennemgang af de konkrete tilsyn for 2019.

1. Uddannelse og beskæftigelse
2. Selvstændighed og relationer
3. Målgrupper, metoder og resultater
4. Sundhed og trivsel
5. Organisation og ledelse
6. Kompetencer
7. Fysiske rammer

Ud over de ovenstående syv temaer udføres også et økonomisk tilsyn. Dette har for kommunaldrevne tilbud ikke den store betydning, da det økonomiske tilsyn primært har til opgave at undersøge om privatdrevne tilbud har en robust og bæredygtig økonomi.

Kvalitetsmodellen er et dialogredskab, som skal give et systematisk og målrettet udgangspunkt for Socialtilsynets samlede faglige vurdering af tilbuddenes kvalitet. Ved hvert tema i kvalitetsmodellen vurderes tilbuddet på en skala fra 1-5, hvor 1 betyder, at tilbuddet i lav grad lever op til kriterierne under temaet, og 5 betyder, at tilbuddet i høj grad lever op til kriterierne under temaet. Efter afvikling af alle tilsynsbesøg skal Socialtilsyn Midt årligt udarbejde en individuel rapport til hvert tilbud om tilbuddets kvalitet. Heri fremgår en gennemsnitlig score for hvert tema.

Tilsyn 2019

Ikast-Brande Kommune har nu modtaget alle rapporter over tilbuddenes kvalitet for 2019.

Socialtilsyn Midt har ført tilsyn med og udarbejdet rapporter for følgende tilbud:

- Marienlund
- Bofællesskaberne
- Bellisbo / Bellisparken
- Brande Åcenter
- Socialpsykiatrisk Center Nord
- Socialpsykiatrisk Center Syd
- CFR*
- Skovbjergparken
- Bøgehusene

* Folketinget har besluttet, at socialtilsynene fra 01-01-2017 også skal godkende og føre driftsorienteret tilsyn med kommunale og private alkoholbehandlingssteder, hvor der foregår behandling for offentlige midler. Det betyder, at Center for Rusmiddelbehandling ikke kun skal have tilsyn med de ydelser, der leveres efter serviceloven som f.eks. stofmisbrugsbehandling, men også alkoholbehandling efter sundhedsloven. Alle behandlingssteder skal være godkendt inden 01-01-2018. – dette er sket. Lovændringen betyder også, at kommunen fremadrettet skal sikre, at de kommunale og private behandlingssteder der benyttes, er godkendt af socialtilsynet.

Tabel: Oversigt over tilbuddenes gennemsnitlige score på hvert tema i kvalitetsmodellen.

	Uddannelse og beskæftigelse	Selvstændighed og relationer	Målgruppe	Sundhed og trivsel	Organisation og ledelse	Kompetencer	Fysiske rammer
Marielund	3,5*	4,3	4,5	4,3	4,5	3,5	5
Bofællesskaberne	4	5	5	4,8	4,4	5	5
Bellisbo/Bellisparken	5	5	4,8	4,5	3,7	4,5	4
Brande Åcenter	5	4	4,3	4,4	3,1	4	4,7
Socialpsykiatrisk center Nord	4,7	4,7	5	4,8	4,9	5	5
Socialpsykiatrisk center Syd	5	5	5	4,9	4,9	5	5
CFR	4,5	5	5	5	4,9	5	5
Skovbjergparken	4,5	4,7	4,3	2,4**	4,3	2**	5
Bøgehusene	3,5	4,3	4,5	4,8	4,5	5	5

*= Uddybning af skala: 1 = tilbuddet lever i lav grad op til kriterierne under temaet, 5= tilbuddet lever i høj grad op til kriterierne under temaet

**= Særligt vedr. Skovbjergparken: Socialtilsynet har overfor Skovbjergparken påpeget manglende kompetencer ift. borgerens ret til selvbestemmelse. Skovbjergparken udarbejdede efterfølgende en handleplan som blev godkendt af tilsynet. Handlinger der blev sat i værk var bl.a. en temadag d. 28. maj for alle medarbejdere hvor der var særligt fokus på gældende regler og borgerens ret til selvbestemmelse. I forbindelse med de nye magtanvendelsesregler pr. 1.1.20 har der endvidere været afholdt en temadag på Skovbjergparken i feb. 2020 hvor alle ledere på Psykiatri- og Handicapområdet var til stede.

Uddannelse og beskæftigelse:

Temaet omhandler, i hvor høj grad tilbuddet (med udgangspunkt i de mål, der er for de enkelte borgere, og under hensyn til borgernes behov og forudsætninger) stimulerer borgernes udvikling og læring med henblik på at understøtte parathed og mulighederne for uddannelse og/eller beskæftigelse for borgerne. Tilbuddene har scoret mellem 3,5 og 5 på temaet. Tilsynets vurdering baseres bl.a. på, at tilbuddene medtager borgernes ønsker i udarbejdelse af mål og delmål for borgerne, samt at der løbende følges op på målene.

Selvstændighed og relationer:

Temaet omhandler, i hvor høj grad tilbuddet medvirker til, at borgerne sikres mulighed for personlig udvikling og aktiv deltagelse i sociale aktiviteter og fællesskaber, og at borgerne opnår de sociale kompetencer, som deltagelse i aktiviteter og sociale relationer og netværk kræver. Tilbuddene har scoret mellem 4,3 og 5 på temaet.

Selvstændighed og relationer:

Temaet omhandler, i hvor høj grad tilbuddet medvirker til, at borgerne sikres mulighed for personlig udvikling og aktiv deltagelse i sociale aktiviteter og fællesskaber, og at borgerne opnår de sociale kompetencer, som deltagelse i aktiviteter og sociale relationer og netværk kræver. Tilbuddene har scoret mellem 4,3 og 5 på temaet.

Målgrupper, metoder og resultater:

Temaet omhandler, i hvor høj grad tilbuddet kan redegøre for, hvordan og i hvilken grad de valgte metoder bidrager til opnåelse af de mål, som i samarbejde med borgerne er sat for de enkelte borgers udvikling og trivsel. Endvidere er det afgørende for kvaliteten, at tilbuddet arbejder med resultatdokumentation og kan sandsynliggøre, at deres indsats opnår en forventet og positiv effekt. Tilbuddene har scoret mellem 4,3 og 5 på temaet.

Sundhed og trivsel:

Temaet omhandler, i hvor høj grad tilbuddet understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel. Det kan for eksempel være i forhold til kost, motion, rygning og uhensigtsmæssig brug af rusmidler. Et væsentligt led heri er, at tilbuddet i sin pædagogiske indsats har fokus på at forebygge magtanvendelser, herunder dokumenterer og anvender viden fra eventuelle magtanvendelser til løbende læring og forbedring af indsatsen. Tilbuddene har scoret mellem 2,4 og 5 på temaet.

Organisation og ledelse:

Temaet omhandler, i hvor høj grad tilbuddet har en ledelse, der driver tilbuddet fagligt og økonomisk forsvarligt, og som både sætter rammerne for tilbuddets strategiske udvikling og varetager den daglige ledelse. Tilbuddene har scoret mellem 3,1 og 4,9 på temaet.

Kompetencer:

Temaet omhandler, hvorvidt tilbuddets medarbejdere har de kompetencer (det vil sige uddannelse, erfaring eller viden), der er nødvendige i forhold til tilbuddets målsætninger og målgruppe, de metoder, tilbuddet anvender, samt borgernes aktuelle behov. Udover tilbuddets aktuelle kompetenceniveau er det vigtigt, at tilbuddet har et strategisk fokus på, hvordan de nødvendige kompetencer sikres på såvel kort som langt sigt, samt hvordan eventuelle specialistkompetencer kan tilvejebringes. Tilbuddene har scoret mellem 2 og 5 på temaet.

Fysiske rammer:

Temaet omhandler, i hvor høj grad tilbuddets omgivelser, udformning, indretning, faciliteter og stand er velegnede samt hensigtsmæssige i forhold til tilbuddets målgruppe samt understøtter indsatsens formål og indhold. Det er vigtigt, at de fysiske rammer inde og ude tilgodeser borgernes behov, interesser og rettigheder, blandt andet i forhold til at sikre borgernes trivsel, ret til privatliv, udfoldelsesmuligheder og mulighed for at opretholde sociale netværk.

Tilbuddene har scoret mellem 4,7 og 5 på temaet.

Tilsynet har været på besøg - og hvad så?

Når det enkelte tilbud har haft besøg af tilsynet og har modtaget den endelige tilsynsrapport, drøftes og gennemgås denne på først kommende kvartalsmøde.

Her lægges der et særlig fokus på de temaer, der har fået scoren scoret 3 eller under.

På hver af disse temaer udarbejdes en handleplan med henblik på at forbedre sig indenfor det pågældende tema.

Budgetmæssige konsekvenser

Bilag

Bellisbo - Tilsynsrapport 2019

Tilsynsrapport Brande Åcenter 2019

Bøgehusene - Tilsynsrapport 2019

Center for Rusmiddelsbehandling - Tilsynsrapport 2019

Grundtvigsvej - Tilsynsrapport 2019

Marielund - Tilsynsrapport 2019

Skovbjergparken - Tilsynsrapport 2019

Socialpsykiatrisk Center Nord - Tilsynsrapport 2019

Socialpsykiatrisk Center Syd - Tilsynsrapport 2019

Punkt 3: Høring: Afrapportering magtanvendelser 2019 Psykiatri- og Handicap samt Sundhed og Ældre

00.15.00-P00-1-19

Beslutning

Taget til efterretning.

Der var stor ros til personale og ledere på området for at have ændret i den pædagogiske tilgang, så anvendelsen af magtanvendelsen har ændret sig i positiv retning. Handicaprådet opfordrer til at fastholde den positive udvikling. Drøftelse af sammenhængen mellem udskiftning af personalet/anvendelse af vikarer og anvendelsen af magtanvendelse. Ulla orienterede om, at der er et stort fokus på at forebygge sygefravær, og at dette vil komme til at være en af de mest prioriterede indsatser i den kommende tid.

Bjarne Dueholm, Helle Mathiasen og Jannie Rasmussen deltog ikke i sagens behandling på grund af afbud.

Steffen Davidsen og Frank Heidemann deltog som suppleanter.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 7. maj 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Psykiatri- og Handicapchefen indstiller, at

- Handicaprådet afgiver høringssvar.

Sagsfremstilling

Resumé

Psykiatri- og Handicappolitikområdet og Sundhed- og Ældrepolitikområdet arbejder løbende på at nedsætte antallet af magtanvendelser. Der er en følgegruppe i henholdsvis Psykiatri- og Handicap og i Sundhed og Ældre, der sikrer, at indberetninger om magtanvendelser vurderes og der gives feedback på den pædagogiske praksis, således at man kan lykkes endnu bedre med at holde antallet af magtanvendelser på det lavest mulige niveau.

Begge områder har ud over følgegrupperne, forskellige initiativer, der skal understøtte nedbringelse af magtanvendelser, herunder vejledninger til indberetningskemaerne samt kompetenceudvikling.

I Psykiatri- og Handicap er der sket en stigning i det samlede antal indberetninger, på baggrund af én borgersag. Der arbejdes på at finde et mere passende tilbud til borgeren. I Sundhed og Ældre er der ligeledes sket en stigning i antallet af indberetninger også her på baggrund af én enkelt borgersag. Der er tale om fastholdelse i forbindelse med hygiejnesituationer. Denne borger er nu afgået ved døden.

Oversigt

I henhold til serviceloven, skal Sundheds- og Omsorgsudvalget hvert år have fremlagt alle magtanvendelser fra det foregående år. I det følgende vil blive beskrevet:

- Hvorfor er det tilladt at anvende magt?
- Hvordan arbejder Psykiatri - og Handicap og Sundhed og Ældre arbejder med at nedbringe antallet af magtanvendelser?
- Hvilke typer af magtanvendelser tillader lovgivningen?
- Magtanvendelser 2019 i Psykiatri - og Handicap og Sundhed og Ældre.

Hvorfor er det tilladt at anvende magt?

Ethvert menneske har en grundlovssikret ret til at bestemme over eget liv og til at afvise tilbud om hjælp og støtte - uanset om han eller hun har nedsat funktionsevne eller ej. Der kan imidlertid opstå situationer, hvor den enkeltes ret til at bestemme kan betyde, at borgeren udsætter sig selv eller andre for fare, eller oplever betydelig tab af værdighed. I sjældne tilfælde er en ekstra pædagogisk indsats ikke tilstrækkelig til at opnå den nødvendige sikkerhed eller til at overholde omsorgspligten. I den sammenhæng giver lovgivningen tilladelse til at anvende magt, hvis magtanvendelsen er så kortvarig og skånsom som mulig og følges op af initiativer, der efterfølgende kan gøre borgeren/borgerne trygge igen.

Formålet med lovgivningen er at styrke retssikkerheden for borgerne og personalet ved at udstikke retningslinjerne for magtanvendelser. Derudover er formålet også at understøtte udviklingen af det pædagogiske arbejde ved efterfølgende i indberetningerne at efterspørge overvejelser om, hvordan pædagogik eventuelt kan bruges i stedet for magt.

Sådan arbejder Psykiatri- og Handicap og Sundhed og Ældre på at nedbringe antallet af magtanvendelser:

Begge politikområder arbejder løbende på at nedbringe antallet af magtanvendelser igennem deres følgegrupper, der skal sikre, at alle indberetninger registreres og vurderes på baggrund af lovgivningen. Derudover skal de give feedback på det pædagogiske arbejde i forbindelse med, at en magtanvendelse har fundet sted.

I Sundhed og Ældre består følgegruppen af to visitatorer og 1 demenskonsulent med indblik i Sundhed og Ældres målgruppe. I Psykiatri- og Handicap består følgegruppen af medarbejderrepræsentanter med faglig indsigt i alle målgrupperne på i Psykiatri- og Handicap. Kommunerne vælger selv deres måde at arbejde med indberetningerne. Det betyder, at nogle kommuner har valgt ikke at forholde sig til de indberetninger, der kommer fra andre kommuner. I opgørelsen for 2019 gælder det i 3 tilfælde i Psykiatri- og Handicap. I Ikast-Brande Kommune forholder vi os til alle indberetninger fra andre kommuner.

Begge områder har udarbejdet vejledninger til, hvilke oplysninger, der skal fremgå af indberetningerne om magtanvendelserne.

I Sundhed og Ældre er der i efteråret 2017 opstartet et kompetenceudviklingsforløb omkring uddannelse i personcentreret omsorg. Forløbet tog sin start på plejecenteret Østervang og er ført videre til de øvrige plejecentre i kommunen i løbet af 2018 og 2019. I 2019 er kompetenceudviklingsforløbet endvidere ført ud i Frit Valgs Området og hjemmesygeplejen. En del af Myndighedsrådets medarbejdere har også været med på selve undervisningsdagene. Alle medarbejdere får i denne forbindelse samme praksisnære uddannelse omkring personcentreret omsorg. Forløbet tager udgangspunkt i at skabe den gode relation til borgeren. Dette sker ved at observere og understøtte borgerens trivsel samt hjælpe og støtte borgeren i at få dækket sine psykologiske behov. Det er således ikke borgerens diagnose, der er i fokus, men hvad der skaber trivsel for den enkelte. Kompetenceforløbet er kombineret med et aktionslæringsforløb med det mål at skabe transformativ læring. Erfaringsdannelse og refleksion er nøglebegreber, som præger den nuværende forståelse af og evnen til at møde personer med demens, hvor medarbejderne ved at lave et perspektivskifte bliver nysgerrige på, hvordan personen med demens oplever situationen. Dette kan få medarbejderne til at se nye handlemuligheder.

I maj 2019 har folkettingen vedtaget ændringer i forhold til lovgivningen på magtanvendelsesverfor voksne med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne. Disse trådte i kraft 1. januar 2020.

Psykiatri- og handicap har derfor i 2019 orienteret ledergruppen omkring de nye regler på et ledermøde i november 2019 og har set webinar fra SL omkring magtanvendelsesreglerne november 2019, som efterfølgende blev tilgængelig på video. På et ledermøde i december blev der henvist til socialstyrelsens undervisningsmateriale omkring magtanvendelser, samt blev besluttet at invitere sociolog Anne Skov til at afholde et oplæg omkring de nye magtanvendelsesregler. Oplægget omkring de nye magtanvendelsesregler blev afholdt i februar 2020 for følgegruppen for magtanvendelser, teamledere såvel som centerledere. Ledelsen har ansvaret for den videre implementering ud i organisationen.

Følgegruppen for Magtanvendelse på ældreområdet har d. 25 november 2019 deltaget i socialstyrelsens temadag om forebyggelse af magtanvendelse og de nye magtanvendelsesregler. I forbindelse med den årlige ledertemadag for demensområdet den 17. februar 2020 er aftaleholdere og ledere blevet orienteret om de nye regler og blevet præsenteret for de YouTube videoer, som Socialstyrelsen har lavet omkring reglerne herunder også videoen, hvor Finn Blichfeldt Juliussen taler om forebyggelse af magtanvendelse. Planen var herefter at nøglepersonerne på demensområdet skulle orienteres 24. marts 2020. Dette er imidlertid udsat grundet tiltagene for spredning af COVID-19.

Hvilke typer af magtanvendelser tillader lovgivningen?

Der findes grundlæggende to typer lovlige magtanvendelser: Akutte magtanvendelser og magtanvendelser, der søges om forudgående tilladelse til. Det er kun lovligt at lave en akut magtanvendelse, uden forudgående tilladelse, hvis det vurderes, at der er nærliggende risiko for, at borgeren udsætter sig selv eller andre for væsentlig personskade.

De tilladte former for magtanvendelse er:

1. Anvendelse af personlige alarm- eller pejlesystemer og særlige døråbnere for at undgå risiko for personskade.
2. Fastholdelse for at undgå personskade.
3. Fastholdelse i personlige hygiejnesituationer for at sikre borgerens værdighed, sociale relationer eller sundhedstilstand (det handler om at overholde omsorgspligten).
4. Tilbageholdelse i boligen for at undgå risiko for personskade.
5. Anvendelse af bløde stofseler til beskyttelse mod bl.a. fald.
6. Optagelse i særlige botilbud uden samtykke, hvis det er absolut påkrævet, for at borgeren kan få den nødvendige hjælp.

Magtanvendelser 2019 i Psykiatri og Handicap og Sundhed og Ældre:

I tabel 1 ses antallet af magtanvendelser og ansøgninger om tilladelse til at anvende magt fra 2014 og 2018 i Psykiatri- og Handicap.

Tabel 1: Samlet antal indberetninger, Psykiatri- og Handicap

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Magtanvendelser (akutte)	37	54	50	32	58	69
Ansøgning om tilladelse til magtanvendelse	19	2*	10	2	2	0
I alt antal indberetninger	**56	**56	**60	**34	**60	**69

**Antal indberetninger er inkl. IBK-borgere i tilbud i andre kommuner.

I 2019 er der samlet set registreret 69 magtanvendelser fordelt på tilbud i og uden for kommunen. 26 af magtanvendelserne er sket i forhold til borgere på tilbud placeret i Ikast-Brande Kommune, mens 43 magtanvendelser er sket i forhold til borgere fra Ikast-Brande kommune, der er placeret i et tilbud uden for kommunen.

I de samlede 69 indberetninger var der 18 borgere involveret, hvoraf 6 borgere er bosat i andre kommuner, 12 er bosat i Ikast-Brande kommune. 10 af disse 12 borgere kommer fra andre kommuner, men er bosat på tilbud i Ikast-Brande kommune.

2 ud af de 69 indberetninger omkring magtanvendelser, er blevet indberettet senere end loven foreskriver. Tilbuddet er blevet orienteret om den korrekte procedure ifm indberetning.

Antallet af akutte magtanvendelser i Psykiatri- og Handicap er steget fra 58 indberetninger i 2018 til 69 i 2019. Stigningen i indberetningerne fremkommer primært på baggrund af magtanvendelser mod én borger. De 37 magtanvendelser vedrører en specifik borger uden for kommunen, der oplever en generel kognitiv forværring. Som følge heraf har borgeren i stigende grad haft vredesudbrud og udadreagerende adfærd med fare for væsentlig personskade, hvilket har øget antallet af magtanvendelser. Følgegruppen for magtanvendelser har i løbet af 2019 været i dialog med tilbuddet, og der arbejdes nu, på baggrund af borgerens kognitive forværring, på at flytte borgeren til et mere egnet tilbud.

Ud af de 69 akutte magtanvendelser er 57 vurderet som lovlige, 3 vurderet som ulovlige og 3 er ikke vurderet, da de er behandlet af kommuner, som ikke afgør sager om magtanvendelser. Derudover er der 4 indberetninger som ikke er afgjort endnu af Herning Kommune og 2 sager som ikke er afgjort endnu af Ikast-Brande Kommune. I de 3 sager, som er vurderet som ulovlige, er der ikke i tilstrækkelig grad dokumenteret, at der var fare for væsentlig personskade samt tale om fastholdelse ifm sundhedsbehandling. Sidstnævnte er der ikke tilladelse til efter magtanvendelsesreglerne.

I tabel 2 ses antallet af magtanvendelser og ansøgninger om tilladelse til at anvende magt fra 2016 og 2019 i Sundhed og Ældre. Tabellen viser en stigning i antallet af indberetninger i Sundhed og Ældre.

Tabel 2: Samlet antal indberetninger, Sundhed og Ældre

	2016	2017	2018	2019
Magtanvendelse (akutte)	4	9	7	25
Ansøgninger om tilladelse til magtanvendelse	5	2	0	3
I alt antal indberetninger	9	11	7	28

Typer af magtanvendelser

I tabel 3 fremgår, fordelingen i typer af magtanvendelser fra 2014 til 2019 i Psykiatri- og Handicap.

Tabel 3: Antallet af magtanvendelser fordelt på type af magtanvendelser Psykiatri- og Handicap

Type af magtanvendelse	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Anvendelse af alarm- og pejlesystemer	0	0	0	0	0	0
Fastholdelse	24	47	39	25	54	62
Fastholdelse i personlige hygiejnesituationer	6	2	6	3	4	5
Tilbageholdelse i boligen	1	1	0	0	0	0
Anvendelse af bløde stofseler	1	2	0	0	0	2
andet	5	2	5	4	0	0
I alt	37	54	50	32	58	69

*i 2016 har der været 5 ansøgninger om anvendelse af personlig alarm, 2 ansøgninger om fastholdelse i hygiejnesituationer og 3 ansøgning anvendelse af seler der ikke er indeholdt i tallene.

*i 2017 har der været 1 ansøgning om trædemåtte, 1 ansøgning om hoftesele der ikke er indeholdt i tallene.

*i 2018 har der været 1 ansøgning om personlig alarm, og 1 ansøgning om fastholdelse i hygiejnesituationer der ikke er indeholdt i tallene.

Hovedparten af magtanvendelserne vedrører magt i form af fastholdelse. Den lovlige fastholdelse dækker over, at personalet fastholder borgeren eller fører borgeren til et andet opholdsrum uden brug af vold. Antallet af fastholdelser er steget fra 54 i 2018 til 62 i 2019. De 37 magtanvendelser i form af fastholdelse, vedrører den tidligere beskrevne borgersag.

I tabel 4 fremgår, fordelingen i typer af magtanvendelser fra 2016 til 2019 på ældreområdet.

Tabel 4: Antallet af magtanvendelser fordelt på type af magtanvendelser i Sundhed og Ældre

Type af magtanvendelser, hvor der ikke på forhånd er givet tilladelse	2016	2017	2018	2019
Anvendelse af alarm og pejlesystemer	0	1	0	1
Fastholde eller føre en person til et andet rum	2	5	0	1
Fastholdelse i hygiejnesituationer	2	3	7	22
Tilbageholdelse i boligen	0	0	0	2
Anvendelse af bløde stofseler	0	0	0	0
Andet. Eks Magtanvendelse som ligger udenfor regelsættet fx i forbindelse med blodprøvetagning/ medicingivning og lign. Nødværge	0	0	0	1
Ialt	4	9	7	26

*i 2019 har der været 1 ansøgning om anvendelse af personlig alarm, 1 ansøgning om godkendt fastholdelse i hygiejnesituationer og 1 ansøgning om godkendt magtanvendelse i form af tilbageholdelse i boligen.

*i 2019 har der været 1 indberetning af magtanvendelse som ligger udenfor regelsættet, drejer sig om anlæggelse af kateter hvor egen læge har været medvirkende. Dette hører hjemme under regelsættet om anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile.

Langt hovedparten af magtanvendelserne, der har fundet sted i 2019 vedrører akut fastholdelse i hygiejnesituationer hos én enkelt borger. Der har været tale om at sikre omsorgen for den pågældende borger. Faglig følgegruppe har løbende været i kontakt med ledelsen på stedet for at følge situationen og tiltagene hen mod at undgå magtanvendelse.

Der har i 2019 været en enkelt ansøgning om godkendelse af brug af alarm og pejlesystem hos en borger som afviste dette tiltag. Ansøgningen blev godkendt med den begrundelse at borgeren var i væsentlig risiko for at lide personskade og at det vurderedes at være den mindst indgribende foranstaltning for at sikre borgerens omsorg og sikkerhed. Personlige alarm og pejlesystemer kan iværksættes uden forudgående godkendelse ved personer der ikke modsætter sig det, og hvor den nedsatte funktionsevne er en konsekvens af en erhvervet mental svækkelse, der er fremadskridende. Der er hovedsageligt tænkt på borgere med en demensdiagnose. I den sammenhæng er der således ikke tale om en magtanvendelse. I Ældreområdet er der på nuværende tidspunkt 20 brugere af GPS-systemer fordelt på 12 hos borgere i plejebolig og 8 udeboende borgere. Der er i alle tilfælde tale om borgere med en demensdiagnose. Generelt er der tale om situationer, hvor borgerne har forladt deres hjem/plejebolig, har mistet orienteringen og ikke kan finde hjem, ligesom der er en risiko for gentagelser. Pejlesystemet giver disse borgere større udfoldelsesmuligheder og bedre livskvalitet samtidig med, at den fysiske sikkerhed øges.

Vedr. ansøgningen om godkendt magtanvendelse i form af tilbageholdelse i boligen blev denne ikke behandlet da borger i samme forbindelse afgår ved døden.

Magtanvendelser fordelt på tilbud

I Psykiatri - og Handicap har siden 2015 valgt at følge udviklingen i antal af magtanvendelser fordelt på tilbud. I tabel 5 ses udviklingen fra 2015 til 2018 i Psykiatri- og Handicap.

Tabel 5: udvikling i antal indberetninger fordelt på tilbud i Ikast-Brande kommune

Tilbud	Antal indberetninger 2015	Antal indberetninger 2016	Antal indberetninger 2017	Antal indberetninger 2018	Antal indberetninger 2019
Bellisbo/Bellisparken	2	1	1	1	0
Brande Åcenter	0	19	6	0	6
Marielund	0	3	2	1	0
Bøgehusene	28	13	17	13	16
Skovbjergparken	15	3	0	4	3
Socialpsykiatriskcenter Nord	0	0	0	0	1
Socialpsykiatriskcenter Syd	3	3	0	0	0
Lundgården (Dagtilbud)	0	1	0	0	0
Regnbuen (Dagtilbud)	0	0	0	0	0
Garland (Dagtilbud)	0	0	0	0	0
Startboligerne	0	0	1	0	0
Tilbud uden for kommunen, hvor IBK borgere er bosat	8	7	7	41*	43**
I alt	56	50	34	60	69

* De 31 vedrører en specifik borgersag

** De 37 indberetninger vedrører en specifik borgersag

På Bøgehusene har der fra 2015 til 2016 været et markant fald i antal indberetninger omkring magtanvendelser fra 28 indberetninger i 2015 til 13 indberetninger i 2016. Faldet kan tilskrives, at Bøgehusene havde mange indberetninger omhandlende en borger i 2015, som personalet er blevet bedre til at håndtere pædagogisk. Der er imidlertid sket en mindre stigning i 2017 til 17 indberetninger. Der har i 2017 været en stor udskiftning i medarbejdergruppen, hvilken gør, at beboerne er mere urolige og personalet har mindre erfaring i, hvorledes den enkelte beboer reagerer. Frem til 2018 ses der dog et fald igen, som dog stiger igen i 2019. I 2019 er der sket en svag stigning igen pga. personaleskift. Der arbejdes løbende med at sikre følgevagter (nye medarbejdere omkring borgeren indføres visuelt i rutinen omkring borgeren).

På Brande Åcenter er der sket et stort fald fra 19 indberetninger i 2016 til 0 indberetninger i 2018. Dette hænger sammen med, at 17 ud af 19 indberetninger i 2016 omhandlede én borger. Da man på Brande Åcenter både har fået flere ressourcer til denne borger, samt at der er lavet en ændring i den pædagogiske praksis, er det lykkedes at undgå magtanvendelser. I 2019 er der 6 indberetninger omkring magt fordelt på 3 borgere. Disse omhandler at sikre en borgers værdighed, idet denne ønsker at afklæde sig foran andre, samt at afværge risiko for personskade på borgeren selv eller andre.

Frist for Handicaprådets høringssvar er den 20. maj 2020.

Ældrerådet behandler sagen på deres møde d. 17. april 2020. Handicaprådets og Ældrerådets høringssvar medtages i udvalgsbehandlingen 11. juni 2020.

Budgetmæssige konsekvenser

Punkt 4: Høring: Drøftelse af udviklingsområder for Rammeaftale 2021-22 på det sociale område

54.06.26-P27-2-19

Beslutning

Taget til efterretning.

Der var enighed om, at der har været en god inddragelse af handicaporganisationerne i processen. Handicaprådet tilslutter sig rammeaftalens udviklingsområder.

Bjarne Dueholm, Helle Mathiasen og Jannie Rasmussen deltog ikke i sagens behandling på grund af afbud.

Steffen Davidsen og Frank Heidemann deltog som suppleanter.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 7. maj 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Handicaprådet afgiver høringssvar til KKR's forslag til udviklingsområder for Rammeaftale 2021-22.

Sagsfremstilling

Kommunerne og regionen i Midtjylland indgår hvert andet år en rammeaftale om samarbejdet på det specialiserede social- og specialundervisningsområde. Formålet er, at sikre fælles principper for styring og udvikling på tværs af kommuner og region til gavn for borgerne.

Den Administrative Styregruppe for Social- og Specialundervisningsområdet i Midtjylland (DASSOS) udarbejder i det kommende halvår et udkast til en rammeaftale for perioden 2021-22, som skal behandles i alle byråd og regionsrådet senest den 15. oktober 2020.

Processen er tilrettelagt, så der er mulighed for lokal dialog undervejs i udarbejdelsen af Rammeaftalen.

Dels på Januarkonferencen, der blev afholdt den 14. januar 2020 med stor deltagelse fra de midtjyske byråd, regionsrådet, patient- og pårørendeforeninger samt handicapråd og udsatteråd. Og dels ved tidligt i processen at give mulighed for lokale drøftelser af forslag til rammeaftalens udviklingsområder.

Med inddragelsen ønskes det at skabe et godt afsæt for fælles indsats og udvikling på det specialiserede socialområde i Midtjylland.

KKR's forslag til fælles udviklingsområder i Rammeaftale 2021-22

Rammeaftalen har fokus på fælles udviklingsbehov på det specialiserede socialområde. De midtjyske kommuner tilkendegiver, at de overordnet set oplever sammenhæng mellem efterspørgsel og udbud af tilbud. Der er dog enkelte områder, hvor der er behov for at udvikle tilbudsviften i et fællesskab mellem kommuner og region.

KKR behandlede på møde den 5. februar 2020 forslag til udviklingsområder i en kommende rammeaftale.

KKR foreslår på baggrund heraf følgende udviklingsområder for Rammeaftale 2021-22:

1. Den nære psykiatri (videreførelse af udviklingsområde fra den nuværende rammeaftale)

- Alliancen om den nære psykiatri er et længerevarende og ambitiøst samarbejde på tværs af sektorer og aktører inden for psykiatrien, der er igangsat af KKR i foråret 2018.
- I alliancen arbejdes der både med den brede trivselsdagsorden og med indsatser for svært psykisk syge borgere (som er de to første politisk prioriterede indsatsområder i alliancen).
- Der er særligt fokus på fælles løsninger, der kan forebygge og hjælpe børn og unge i mistrivsel.
- Den nære psykiatri er et fælles udviklingsområde med Sundhedsaftale 2019-2023.

2. Borgere med komplekse udfordringer

- Både inden for børne-unge og voksenområdet opleves et stigende antal borgere med komplekse udfordringer i form af dobbeltdiagnoser.
- KKR foreslår, at der i Rammeaftale 2021-22 arbejdes med et udviklingsområde, hvor kommuner og region i fællesskab kan tage fat om, hvordan vi skaber nye, bedre og mindre omkostningstunge løsninger for disse målgrupper.

Forslag til udviklingsområder er uddybet i vedlagte bilag.

Videre proces

I perioden frem til den 24. august 2020 er der mulighed for at indsende eventuelle bemærkninger til de foreslåede udviklingsområder. Sundheds- og Omsorgsudvalget behandler sagen på deres møde den 11. juni 2020, hvorfor frist for Handicaprådets høringssvar er den 20. maj 2020.

På baggrund heraf udarbejder DASSOS det endelige udkast til Rammeaftale 2021-22, så det kan behandles på KKR møde. De 19 midtjyske byråd og regionsrådet vil efterfølgende få sendt Rammeaftale 2021-22 til politisk godkendelse i efteråret 2020.

Bilag

- Forslag til udviklingsområder i Rammeaftale 2021-22

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Forslag til udviklingsområder i Rammeaftale 2021-2022

Punkt 5: Høring: Stomiprojekt

88.00.00-A00-25-20

Beslutning

Taget til efterretning.

Der var tilslutning til indholdet af stomiprojektet i sin helhed.

Bjarne Dueholm, Helle Mathiasen og Jannie Rasmussen deltog ikke i sagens behandling på grund af afbud.

Steffen Davidsen og Frank Heidemann deltog som suppleanter.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 7. maj 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Psykiatri- og Handicapchefen indstiller, at

- Handicaprådet afgiver høringssvar til stomiprojektet.

Sagsfremstilling

Stomiprojektet "Med Borgeren i Centrum" arbejder med en ny tværsektoriel løsningsmodel for stomiområdet, som skal sikre følgende:

- At der skabes et mere sammenhængende behandlingsforløb ved at tilbyde ensartede produkter på tværs af region og kommuner
- At der tilbydes uvildig sundhedsfaglig rådgivning
- Én indgang til det offentlige for borgere med stomi
- At der udvikles og anvendes en fælles tværsektorielplatform til bestilling, levering, service med videre.

Stomiprojektet indebærer gennemførelse af et udbud på stomiprodukter som beskrevet i vedhæftede kravspecifikationer.

COPA har været inddraget i undervejs i projektet og udtalelse fra COPA indgår i det samlede høringsmateriale, som tillige beskriver løsningsmodellen i sin helhed.

Tidsplan for projektet ser således ud:

Overordnet milepæle og tidsplan for stomiprojektet	
Milepæle	Periode
Udbud af løsning:	3. kvartal 2020 – 3. kvartal 2022
Implementering af løsning:	3. kvartal 2022 – 1. kvartal 2023
Driftsstart:	1. kvartal 2023

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

190121 Kravspec. Urostomi

190121 Kravspec. Tilbehør

190121 Kravspec. Kolostomi

190121 Kravspec. Irrigation

190121 Kravspec. Ileostomi

190121 Kravspec. Generelle krav

190121 Kravspec. Fistel og fækal

Video

Beskrivelse af borgerbestilling og levering fra FSC

Livet med stomi - borgeren i centrum

Følgrebrev

Udtalelse fra COPA

Punkt 6: Strategi for Sammenhæng på tværs

00.17.00-A00-1-18

Beslutning

Taget til efterretning.

Men Handicaprådet vil gerne involveres i den kommende evaluering.

Bjarne Dueholm, Helle Mathiasen og Jannie Rasmussen deltog ikke i sagens behandling på grund af afbud.

Steffen Davidsen og Frank Heidemann deltog som suppleanter.

Behandlingsforløb

MED-Administrationen, 19. februar 2020

Arbejdsmarkedsudvalget, 26. februar 2020

Børne- og Undervisningsudvalget, 26. februar 2020

Sundheds- og Omsorgsudvalget, 27. februar 2020

Økonomi- og Planudvalget, 3. marts 2020

Byrådet, 9. marts 2020

Ældrerådet, 20. marts 2020

Handicaprådet, 7. maj 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Med ønsket om at skabe en mere borgervenlig kommune opstillede Byrådet 5. oktober 2015 følgende mål, som fortsat er centrale for, hvordan Ikast-Brande Kommune ønsker at samarbejde med borgerne:

- at sikre helhed og sammenhæng i tværgående borgersager
- at understøtte borgernes muligheder for at være aktive i egen sag
- at skabe fokus på effektivitet i ressourceanvendelsen i borgersager

Administrationen har siden forsøgt at realisere disse mål gennem det udviklingsarbejde, der har været kendt som Borgersager på tværs. Den administrative styregruppe herfor har henover efteråret udarbejdet en samlet strategi for dette arbejde. Det er i den forbindelse blevet besluttet at give udviklingsarbejdet omkring det tværgående samarbejde et nyt navn. Det sender et forkert signal, når der tales om 'borgersager'. Borgerne er meget mere end, hvad der kan stå i en eventuel sagsmappe i en kommunal afdeling, og det er heller ikke kun, hvis borgeren 'har en sag', at det kan være relevant, at kommunen kommer på banen. Fremadrettet bærer arbejdet derfor titlen Sammenhæng på tværs.

Den nye strategi for Sammenhæng på tværs beskriver den fælles ledelsestilgang, man på tværs af afdelinger har til arbejdet med tværgående borgerforløb. Strategien tager afsæt i ovenstående målsætninger og Byrådets grundholdning, som den er formuleret i vision 2018-2025. „Du finder løsninger sammen med os” kendetegner mentaliteten og måden, Ikast-Brande Kommune går til tingene på, og den kendetegner derfor også den måde, der arbejdes med tværgående borgerforløb på. Ledelsestilgangen bygger desuden oven på Ikast-Brande Kommunes ledelsesgrundlag og særligt det at udøve ledelse på tværs. Strategien er praksisnær og giver konkrete handlingsanvisninger i forhold til, hvordan ledere og medarbejdere skal udleve de fastsatte mål i dagligdagen.

Strategien er struktureret omkring Byrådets tre mål. Nedenfor fremgår den administrative ledelses retning for, hvad der skal kendetegne Kommunens adfærd i forhold til hvert af disse tre temaer. For praktiske eksempler på, hvordan dette kan komme til udtryk i den daglige i praksis, henvises til bilaget.

Helhed og sammenhæng

- Vi ser det som én kerneopgave at koordinere indsatser på tværs af afdelinger, så vi sikrer en rød tråd i samarbejdet med borgeren.
- Vi tilstræber altid at fremstå som en koordineret enhed i mødet med borgeren.
- Vi har til stadighed fokus på at videreudvikle en kultur, der understøtter tværfagligt samarbejde.

Borgeren er aktiv i egen sag

- Vi tager altid udgangspunkt i borgerens egne mål og ønsker.
- Vi arbejder for, at dialogen med borgeren omsættes til en effektiv plan, hvor borgerens egne ressourcer bringes mest muligt i spil.
- Vi vil være kendte for god kommunikation med borgerne.

Effektivitet i ressourceanvendelsen

- Vi er bevidste om, at en økonomi i balance er en politisk prioritet og dermed et vilkår for vores opgaveløsning, men at dette ikke må bruges i dialogen med borgeren.
- Vi skal sikre, at borgeren modtager en tilstrækkelig indsats.
- Vores økonomistyring skal understøtte det tværgående samarbejde i borgersager.

Strategien vil blive præsenteret for Byrådet på dialogmødet 3. marts.

Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM)

Som led i at skabe effektfulde og effektive indsatser for borgere på tværs af administrationens opgaveområder, er der igangsat et projekt omkring Den Socialøkonomiske Investeringsmodel (SØM). Det overordnede formål er at gøre Ikast-Brande Kommune i stand til at arbejde med en investeringstænkning på velfærdsområderne ved at give politikere, direktører, chefer og ledere større viden om indsatsers faglige og økonomiske effekter og dermed give dem et bedre grundlag for at træffe beslutninger om igangsættelse, ændring eller standsning af indsatser. Projektets konkrete mål er todelt. For det første ønsker administrationen at gear organisationen til at kunne arbejde med investeringstænkning og

SØM-beregninger i bredere forstand herunder i forbindelse med udarbejdelse af businesscases. For det andet ønsker administrationen at lave et forslag til et setup for en investeringspulje, som kan drøftes i forbindelse med budget 2021. Administrationen forestiller sig en pulje på 3-5 mio. kr. Sammen med forslaget til en investeringspulje forventes der at kunne præsenteres konkrete investeringscases.

For at kvalificere og få sparring på arbejdet med SØM har administrationen hos Socialstyrelsen ansøgt om og fået bevilget et gratis rådgivningsforløb, som gennemføres i foråret 2020.

Bilag:

- Strategi for Sammenhæng på tværs

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

Strategi for Sammenhæng på tværs

Punkt 7: UTH årsrapport 2019

29.09.15-K07-9-18

Beslutning

Taget til efterretning.

Der var stor anerkendelse til medarbejdere og ledere for udviklingen på området. Der var en drøftelse af anvendelsen af utilsigtede hændelser og en opfordring til at fastholde en god registreringspraksis af hændelser til brug for kontinuerlig læring af fejl. Det er vigtigt, at det enkelte tilbud lokalt tager læring af hændelserne, og at man på tværs af forvaltningerne bruger viden om hændelserne i forebyggelsesøjemed.

Der var bekymring for udviklingen af selvskaide.

Bjarne Dueholm, Helle Mathiasen og Jannie Rasmussen deltog ikke i sagens behandling på grund af afbud.

Steffen Davidsen og Frank Heidemann deltog som suppleanter.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 7. maj 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Handicaprådet orienteres om årsrapporten 2019 vedrørende utilsigtede hændelser.

Sagsfremstilling

Resume

Der er udarbejdet årsrapport for 2019 vedrørende afrapportering og forebyggelse af utilsigtede hændelser (UTH) i Ikast-Brande Kommune. Arbejdet med UTH handler om, at organisationen får fokus på læring af fejl og dermed forebyggelse og ikke en nul-fejlskultur.

Der er i alt rapporteret 938 hændelser i 2019, hvilket er et fald på 13% siden 2018.

Der orienteres om årsrapporten i Ældrerådet, Handicaprådet, MED-Ældre og MED-Psykiatri og Handicap.

Sagsfremstilling

Formålet med sagsbeskrivelsen er, at orientere om rapportering af utilsigtede hændelser i 2019 i Ikast-brande Kommune. Årsrapporten for 2019 er vedlagt sagen. Rapporteringen af utilsigtede hændelser sker i henhold til bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v., BEK nr. 925 af 14-07-2010.

Hvad forstås ved en utilsigtet hændelse?

Ved utilsigtet hændelser forstås på forhånd kendte og ukendte hændelser og fejl, som ikke skyldes patientens sygdom, og som er skadevoldende eller kunne have været skadevoldende, men forinden blev afværget eller i øvrigt ikke indtraf på grund af andre omstændigheder. En utilsigtet hændelse omfatter en begivenhed, der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed (jf. Sundhedsloven §198, stk. 4).

Formål med rapporteringssystemet

Rapporteringssystemet har til formål at understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser for derved at skabe systematisk læring. Rapporteringssystemet er sanktionsfrit og kan ikke inddrages i klage- og erstatningssager. I kraft af læringsretten med indberetningerne er hændelser og indberetningssystemet ikke underlagt retten til aktindsigt.

Lovpligtige rapporteringsområder

Alle utilsigtede hændelser kan rapporteres. Der er rapporteringspligt inden for medicinering, sektorovergange, patientuheld og infektioner. Endvidere er hændelser rapporteringspligtige, hvis konsekvensen af hændelsen er, at:

- Patienten dør
- Patienten for varige funktionstab
- Der skal ske lægetilkald, indlæggelse eller betydelig udrednings- eller behandlingsintensitet
- Der for flere patienter er øget plejbyrde eller skal foregå lettere øget udrednings- eller behandlingsaktivitet.

Hvem er rapporteringspligtige?

I Ikast-Brande Kommune er følgende områder rapporteringspligtige:

- Ældreområder, herunder hjemmepleje, plejecentre, træningsområdet og sygeplejen
- Psykiatri og Handicapområdet, herunder botilbud, sociale tilbud og misbrugscentret
- Sundhedsplejen
- Tandplejen

Arbejdsgangen

De indrapporterede hændelser bliver sendt til risikomanageren i den kommune, region eller hospital, hvor hændelsen har fundet sted. Rapporten sendes derefter af risikomanageren til sagsbehandling på det lokale sted, hvor hændelsen har fundet sted. Læring og handleplaner skal udføres der, hvor den utilsigtede hændelse er opstået.

Afslutning af UTH rapporten

Når den indrapporterede hændelse er færdigbehandlet lokalt, sendes den videre til Styrelsen for Patientsikkerhed i anonymiseret form, så Styrelsen ikke har mulighed for at se hvem der foretaget rapporteringen og hvilken patient den vedrører.

Læring

Den systematiske læring sker i særdeleshed på lokalt niveau. Endvidere opsamles data og analyser på kommune-niveau og nationalt niveau. Der er en ordning, hvor formålet er, at organiseringen får fokus på at drage læring af fejl og nærværende hændelser og derigennem forebygge at fejlene gentages. Det er således ikke en ordning, hvor målet er nul fejl.

Organisering i Ikast-Brande Kommune

Ikast-Brande Kommune har siden 1. januar 2011 kunnet modtage rapporterede utilsigtede hændelser. Risikomanageren modtager rapporter med hændelsessted i Ikast-Brande Kommune. Alle lokalledere eller UTH-ansvarlige fra de involverede instanser er undervist i at sagsbehandle og afslutte rapporter. Risikomanageren deltager ved analyse af alvorlige hændelser og sikrer undervisning og information omkring rapportering og sagsbehandling ved nyansættelser.

Årsrapporten 2019

Der er i alt rapporteret 938 hændelser i 2019, hvilket er et fald på 13% siden 2018. De steder, hvor der er indberettet flest utilsigtede hændelser er sociale botilbud (412), plejeboliger (266), Sundheds- og sygeplejecentre, dvs. Rehab (109), hjemmeplejen (97) og Sygeplejen (46).

Medicineringsfejl (738) er den hyppigst indrapporterede UTH efterfulgt af patientuheld i form af fald (113), Selvskade (41) og behandling og pleje (16).

Ud af de 738 medicineringshændelser omhandler langt de fleste administrationsprocessen (617) i form af udlevering, indgift og indtagelse samt manglende dokumentation for udlevering af medicin. Den næst hyppigste kategori er dispensering (104) i form af dosering, optælling og blanding.

Ud af de 617 medicin hændelser som vedrører medicinadministration, omhandler 443 medicin som ikke er blevet givet til borgeren, 39 at der ikke er blevet dokumenteret at medicin er givet, 37 medicin der er forkert udleveret, 35 at borgeren har fravalgt at indtage sin medicin og 25 at medicin er udleveret på forkert tidspunkt.

Der er indberettet 214 hændelser vedrørende fald, hvoraf de fleste er i forhold til borgerens vurdering af egen fysiske formåen (77).

Der er i 2019 indberettet 40 hændelser med selvskadende adfærd og 1 hændelse med et selvmordsforsøg i Social Psykiatrien. Dette er en stigning i forhold til foregående år.

Nedenstående tabel viser antallet af UTH'er fordelt på alvorlighedskategori samt en beskrivelse af den enkelte alvorlighedskategori.

Klassifikation	Beskrivelse	Antal
Ingen skade		315
Mild	Lettere forbigående skade som ikke kræver øget behandling eller plejeindsats	544
Moderat	Forbigående skade som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats	75
Alvorlig	Permanent skade, som kræver indlæggelse eller behandling hos praktiserende læge eller øget plejeindsats	4
Død		0

De fire alvorlige hændelser omhandler: selvmordsforsøg (1), overdosering af medicin (1), en plejhjemsbeboer som bliver skubbet af en anden beboer og pådrager sig et brud. Beboeren modtager på sygehuset efterfølgende behandling med et præparat der giver respirationsstop under indlæggelse. Borgeren bliver udskrevet og afgår efterfølgende ved døden (1) samt en plejhjemsbeboer der bliver tiltagende dårlig og findes neden for sengen. Borgeren indlægges efterfølgende og der findes blødning i hjernen.

Nyt i 2020

Ikast-Brande Kommune opstarter implementering af samlerapportering i 2020. Samlerapportering er en ny måde at rapportere bestemte utilsigtede hændelser på i kommunerne. I stedet for at rapportere den enkelte hændelse til Dansk Patientsikkerhedsdatabase (DPSD) skal den registreres på et papirkema, der ligger fremme på arbejdspladsen.

Rapporteringsmetoden omfatter kun utilsigtede hændelser, hvor patienten er faldet eller ikke har fået sin medicin, og hvor konsekvenserne af hændelsen ikke er alvorlige for patienten. Alle øvrige hændelser skal rapporteres til DPSD som normalt.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Bilag

UTH årsrapport 2019

Punkt 8: Skoletilbud i forbindelse med ny børnehave

17.03.00-G01-36-20

Beslutning

Taget til efterretning.

Anton Rasmussen orienterede om de foreløbige planer om Børneby Øster og et nyt skoletilbud.

Handicaprådet ønsker at blive hørt i dette forløb, og det aftales at der vil være inddragelse i både en høringsproces og i det konkrete arbejde med at tilrettelægge de nærmere rammer. Anton Rasmussen sørger for at inddrage Handicaprådet i den videre proces.

Bjarne Dueholm, Helle Mathiasen og Jannie Rasmussen deltog ikke i sagens behandling på grund af afbud.

Steffen Davidsen og Frank Heidemann deltog som suppleanter.

Behandlingsforløb

Børne- og Undervisningsudvalget 22. april 2020

Handicaprådet 7. maj 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Børne- og Undervisningsudvalget 22. april 2020:

Børne- og Undervisningsudvalget anbefaler, at der igangsættes et konkret planlægningsarbejde for scenarie 2 med henblik på oversendelse til budgetbehandling.

I den forbindelse skal det undersøges om det er muligt at etape opdele scenarie 2 og hvad merudgifterne evt. måtte være.

Indstilling

Direktøren for Børn og Fællesskaber indstiller, at

- Handicaprådet tager orienteringen til efterretning.

Sagsfremstilling

Der blev i 2010 vedtaget en politisk vision om at børn skulle have et skoletilbud i deres nærmiljø. Det betød, at der fra da af blev arbejdet på at opbygge lokale læringsmiljøer, der kunne rumme distriktets børn og give børnene mulighed for at omgås andre børn fra samme geografiske område. Visionen har derudover medført en minimering af udgifterne til transport. Status på arbejdet med visionen er, at der allerede er skabt mange nye tilbud rundt på folkeskolerne i kommunen. Der har dog stadig hvert år været børn, der er blevet visiteret til et skoletilbud uden for kommunen, idet der ikke har været et tilbud til børn med svært nedsat fysisk og psykisk funktionsniveau. Der er her tale om børn, der typisk vil være en del af Børneby Østers specialgruppe eller alternativt blive passet i hjemmet.

Gennem de seneste år er der årligt 2 -3 børn, der visiteres til eksternt undervisningstilbud - typisk til specialskole i Herning. Det vil sige, at der over en 10 årig periode forventes at være 20 – 30 børn alene i ovenstående målgruppe.

I forbindelse med planer om byggeri af ny daginstitution Børneby Øster er der lavet nedenstående økonomiske beregninger af, om der i tilknytning til byggeriet kan bygges undervisningsfaciliteter til samme målgruppe som specialgruppen i børnehaven, når de kommer i den undervisningspligtige alder.

Det vurderes, at der på sigt kan leveres samme kvalitet i undervisningen i et lokalt tilbud som den, der gives i eksterne skoler. Der vil samtidig oparbejdes en lokal ekspertise i forhold til specialundervisning, som kan anvendes i forhold til den øvrige specialundervisning, der levers på kommunens skoler.

Det forudsættes, at der i en indkøringsperiode ikke vil kunne laves et tilbud, der udnyttes fuldt ud, ligesom det skal sikres, at der er tid til udvikling af personalets kompetencer. Det forudsættes derfor ikke, at tilbuddet i den første periode kan laves billigere end et tilbud på specialskoler i andre kommuner, når det gælder udgiften til undervisning. Hvorvidt der kan spares på transporten er afhængigt af, hvor de konkrete børn er bosiddende.

Det er vurderet, at der i forhold til det dagtilbudsbyggeri, der er i planlægningsfasen på en udpeget grund beliggende mellem Lysholt Allé og Grøddevej i Ikast, vil være plads til at bygge op til 500 kvadratmeter mere i grundplan. Der er også mulighed for at bygge i flere plan for at optimere udearealerne.

Ud fra den forudsætning er der lavet to scenarier. Ét hvor der laves en indskolingsafdeling med 4 årgange på op til 15 elever, og ét hvor der laves kapacitet til 25 – 30 børn, der kan undervises i hele den undervisningspligtige alder inklusiv 0. klasse. Det forventes, at elevtallet falder en anelse op gennem skoletiden, hvor børn, der tilbydes mere vidtgående tilbud i indskolingen, i højere grad vil få tilbud på distriktsskolerne op gennem skoletiden. Skolerne bliver hele tiden bedre til at lave tilbud, der kan rumme de elever, de har i deres eget distrikt, så de derved holder økonomien på skolen og eleverne undgår at skulle køre længere væk, for at få et skoletilbud. Den udvikling forventes at fortsætte.

Med en indskolingsafdeling vil der være behov for et bebygget areal på 300 kvadratmeter. Med tilbud om et fuldt undervisningstilbud vil der være behov for et bebygget areal på 500 kvadratmeter. Der regnes med en anlægsudgift på 20.000 kr. pr. kvadratmeter, idet prisniveauet forventes at være sammenligneligt med anlæg af tandklinikken i Ikast.

Det forudsættes, at undervisningsudgiften pr. elev vil svare til den udgift, der er i dag. Udgiften pr. elev er beregnet til 310.000 kr. årligt til undervisning og 75.000 kr. netto til fritidstilbud. Den nuværende udgift til skoletilbud, er en mellemkommunal afregning, der indeholder administration, PPR-support, ledelse og andre følgeudgifter i de kommuner, vi benytter tilbud i. Det forventes, at et tilbud i egen kommune vil være billigere.

Business case

Model 1 indskoling:

Anlæg	$300 * 20.000 \text{ kr.} = 6.000.000 \text{ kr.}$
Driftsudgift	$15 * 385.000 \text{ kr.} = 5.775.000 \text{ kr.}$
Nuværende udgift	$15 * 451.000 \text{ kr.} = 6.765.000 \text{ kr.}$

Model 2 alle årgange:

Anlæg	$500 * 20.000 \text{ kr.} = 10.000.000 \text{ kr.}$
Driftsudgift	$30 * 385.000 \text{ kr.} = 11.550.000 \text{ kr.}$
Nuværende udgift	$30 * 451.000 \text{ kr.} = 13.530.000 \text{ kr.}$

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 9: Orientering til Handicaprådet

27.69.48-5-19

Formanden

Øvrige udvalgsmedlemmer

Direktør

Status COVID-19

Psykiatri- og Handicapchefen giver en orientering om den nuværende situation, herunder status på gradvis genåbning, og på lempelse af besøgsrestriktionerne.

Punkt 10: Udmelding til pressen

27.69.48-5-19

Beslutning

God indsats af personalet

Der var ros til personalet på Psykiatri- og Handicapområdet, da Handicaprådet i Ikast-Brande Kommune holdt møde 7. maj. På mødet gennemgik man afrapportering fra Socialtilsyn Midt, afrapportering om magtanvendelse og årsrapport om Utsigtede Hændelser.

- Overordnet går det godt på de tilbud, vi holder øje med, og vi vil gerne udtrykke anerkendelse af personalets faglige og menneskelige indsats i de tilbud, der er på området, siger Handicaprådets næstformand Bernt Bech.
- Der bliver gjort en god indsats, og det er vores indtryk, at man gør sig umage med at lære af det, hvis der er områder, der trænger til forbedring, og det er meget positivt, at psykiatri og handicapchef Ulla Wernberg-Møller allerede har taget hånd om det på de områder, hvor det er nødvendigt, siger Bernt Bech.

Bjarne Dueholm, Helle Mathiasen og Jannie Rasmussen deltog ikke i sagens behandling på grund af afbud.

Steffen Davidsen og Frank Heidemann deltog som suppleanter.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 7. maj 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Sagsfremstilling

Budgetmæssige konsekvenser

Punkt 11: Evaluering af mødet

27.69.48-5-19

Beslutning

Drøftet.

Behandlingsforløb

Handicaprådet 7. maj 2020

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

Formanden indstiller, at

- mødet evalueres.

Sagsfremstilling

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.